

Santiago, 16 de marzo de 2023.
FIS/051/2023

Señora
Sandra Armijo Q.
Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S)
Superintendencia de Salud
PRESENTE.

ANT.:

- Ley 21.350 de 14 de junio de 2021, que regula el Procedimiento para Modificar el Precio Base de los Planes de Salud”.
- DFL N° 1 de Salud de 2005, que contiene el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley de Isapres.
- Circular IF 401 de 2022, que imparte instrucciones sobre el proceso de adecuación de precio base en virtud de la Ley 21.350.
- Oficio SS 498, de fecha 10 de febrero de 2023, que informa nivel de cumplimiento de normas sobre Plan Preventivo de Isapres y de metas de cobertura de Examen de Medicina Preventiva, año 2022.
- Resolución Exenta SS N° 276, de fecha 07 de marzo de 2023, publicada en el Diario Oficial con fecha 09 de marzo de 2023.
- Circular IF 425, de fecha 09 de marzo de 2023, que imparte instrucciones sobre el deber de información para efectos del proceso de adecuación del año 2023.

MAT.: Informa al tenor de lo establecido en las normas señaladas.

Señora Intendenta (S):

En cumplimiento de las normas contenidas en la Ley 21.350, publicada en el Diario Oficial con fecha 14 de junio de 2021, que reguló un nuevo procedimiento de ajuste de precios de los planes de salud de las Instituciones de Salud Previsional; en los artículos 197, 198 y 198 bis del DFL N° 1 de Salud de 2005; en la Circular IF 401 de 2022, que imparte instrucciones sobre el proceso de adecuación de precio base en virtud de la Ley 21.350; en la Resolución Exenta SS N° 276, de fecha 07 de marzo de 2023, notificada a Isapre Colmena mediante correo electrónico de fecha 09 de marzo de 2023 y

publicada en el Diario Oficial con esa misma fecha, que fija en 2,6% el porcentaje máximo de ajuste que las Instituciones de Salud Previsional deberán considerar en la adecuación de precios de los planes de salud y en la Circular IF 425 de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que imparte instrucciones en relación al cumplimiento del deber de información del artículo 198 letra e) del DFL N°1 de Salud de 2005, para el proceso de adecuación del año 2023, por medio de esta presentación y en representación de Colmena Golden Cross S.A. vengo en informar lo siguiente:

1. La citada Ley 21.350, incorporando al DFL N° 1 de Salud el artículo 198 bis, dispone entre otras materias que *“Para que las Isapres puedan efectuar una variación en el precio de los planes de salud, conforme a lo establecido en el artículo precedente, deberán haber dado estricto cumplimiento, en el año precedente a la vigencia del referido indicador, a la normativa relacionada con el Plan Preventivo de Isapres establecido por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la Superintendencia de Salud, así como con las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva, en conformidad a lo establecido en el artículo 138 de esta ley, en ambos casos de acuerdo a las normas de general aplicación que dicte la Superintendencia de Salud al respecto, pudiendo establecer cumplimientos parciales, que no podrán ser inferiores al 50 por ciento de la establecida en el decreto respectivo. Ambas obligaciones deberán ser acreditadas por los organismos que tengan convenios vigentes con la Superintendencia de Salud, en el mes de enero del año en que se aplique el indicador señalado, lo que será fiscalizado por la Superintendencia de Salud. En caso de alerta sanitaria, el Superintendente de Salud podrá rebajar prudencialmente las metas asignadas.”*

2. Mediante Oficio SS N° 498 de fecha 10 de febrero de 2023, la Superintendencia de Salud declaró que, de acuerdo a la revisión de la información y antecedentes pertinentes y a lo expuesto en el Informe "Reporte de Resultados. Comunicación final del cumplimiento de metas del Examen de Medicina Preventiva (EMP)" correspondiente a la Isapre Colmena Golden Cross S.A., para el período de análisis enero-diciembre 2022, *“ha concluido que la referida entidad ha cumplido con los porcentajes mínimos exigidos en la normativa vigente”*

Habiéndose acreditado lo anterior, queda de manifiesto y formalizado que durante el año 2022, Isapre Colmena dio estricto cumplimiento a la normativa relacionada con el Plan Preventivo de Isapres establecido por la Superintendencia de Salud, así como con las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva, quedando por tanto cumplido el requisito establecido en el artículo 198 bis del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud y en consecuencia, Colmena queda facultada para efectuar una variación en el precio de los planes de salud.

3. En cumplimiento de lo establecido en el párrafo primero del título III de la Circular IF 425, *“Comunicación que deben realizar las Isapres en cumplimiento del artículo 198 letra E) del DFL N° 1, de 2005, de Salud”* y de lo dispuesto legal, judicial y administrativamente sobre esta materia, mediante esta presentación venimos en informar a esa Intendencia la decisión adoptada por Isapre Colmena Golden Cross de ajustar los precios de los planes de salud en el porcentaje máximo definido por esa Autoridad, esto es, en un 2,6%, ajuste que se aplicará a todos los planes de salud objeto del proceso de adecuación conforme lo establecido en las normas citadas en los puntos precedentes, esto es, a todos los planes de salud que tengan a lo menos un año de vigencia al 1 de junio del año en que se aplique la respectiva adecuación, con excepción de aquellos expresados en la cotización legal obligatoria y de aquellos que se rigen de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 200 del DFL N° 1 de Salud de 2005 .

Con el objeto que esa Intendencia proceda a la verificación de los antecedentes que justifican el porcentaje de alza indicado en esta comunicación en los términos contenidos en la Circular IF 425, informamos lo siguiente:

Justificación del alza:

Para Isapre Colmena, tal como se demostrará, la variación real de costos del gasto de salud entre los años 2021 y 2022 fue un 3,0%, por lo que correspondería aplicar un ajuste de igual porcentaje a todos los planes de salud en el proceso de adecuación 2023.

Sin embargo, dado que el porcentaje máximo que las Isapres podrán utilizar para reajustar el precio base de todos sus planes de salud para el proceso de adecuación 2023 fue fijado en 2,6% por la Superintendencia de Salud, porcentaje que es inferior al aumento real de costos del gasto de salud de 3,0% experimentado por Isapre Colmena durante el período 2021-2022, es que debemos aumentar el precio de todos nuestros planes de salud en el porcentaje máximo fijado por la Superintendencia, esto es, un 2,6%.

Variación de costos del gasto de salud de Isapre Colmena

En primera instancia, es importante aclarar que el gasto de salud está compuesto por la suma del costo de prestaciones de salud y el costo en subsidios de incapacidad laboral (SIL).

Dicho lo anterior, para determinar la variación real del gasto de salud entre los años 2021 y 2022, se consideró el costo en UF por beneficiario de prestaciones de salud más el de subsidio por incapacidad laboral, obteniendo el siguiente resultado:

Tabla 1: Variación de los costos totales de salud.

Año	Costo anual en prestaciones y SIL en Millones de \$	Costo anual en prestaciones y SIL en UF	Población beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones y SIL por persona beneficiara en UF	Variación anual %
2021	632.895	21.214.531	652.721	32,502	
2022	746.380	22.580.283	674.260	33,489	3,0%

Los factores que inciden en esta variación, en la forma requerida por esa Intendencia en la Circular IF 425 se precisan y desarrollan a continuación:

a. Variación de los costos de las prestaciones de salud.

Corresponde a la variación de los costos de las prestaciones de salud bonificadas por la Isapre (códigos Modalidad Libre Elección (MLE) del FONASA, códigos SIS y códigos propios Isapre) financiadas a través del plan complementario de salud:

Año	Costo por prestaciones en Millones de \$	Costo por prestaciones en UF	Población beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones por persona beneficiaria (UF)	Variación anual %
2021	462.257	15.493.022	652.721	23,736	
2022	548.607	16.586.967	674.260	24,600	3,6%

b. Variación de la frecuencia experimentada por las prestaciones de salud.

Corresponde a la variación de la frecuencia de las prestaciones de salud bonificadas por la Isapre (códigos Modalidad Libre Elección (MLE) del FONASA, códigos SIS y códigos propios Isapre) financiadas a través del plan complementario de salud:

Año	Frecuencia de uso anual	Población beneficiaria anual promedio	Frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria	Variación anual %
2021	16.633.779	652.721	25,48	
2022	19.000.681	674.260	28,18	10,6%

c. Variación del costo en subsidios de incapacidad laboral (SIL).

Corresponde a la variación del costo en subsidio de incapacidad laboral de cargo de la Isapre:

Año	Costo anual en SIL en Millones \$	Costo anual en SIL en UF	Población beneficiaria anual promedio	Costo en SIL por persona beneficiaria en UF	Variación anual %
2021	170.637	5.721.509	652.721	8,766	
2022	197.773	5.993.316	674.260	8,889	1,4%

d. Costo de las nuevas prestaciones.

Corresponde al costo de las nuevas prestaciones codificadas en el arancel FONASA MLE 2022:

Código prestación MLE	Glosa arancel	Costo por prestaciones en Millones \$	Costo por prestaciones en UF	Costo por persona beneficiaria en UF
301100	Antitrombina III antigénica	41.801	1,267	0,000002
301114	Proteína C antigénica	239.582	7,088	0,000011
301116	Hemoglobina glicada, A1c, test rápido en	30.461	0,906	0,000001
302095	TIOPURINA METILTRANSFERASA, ACTIVIDAD EN	2.069.321	61,938	0,000092
302097	Hormona tiroestimulante, neonatal en GSS	243.654	7,193	0,000011
302098	Perfil de aminoácidos y acilcarnitinas e	257.488	7,542	0,000011
302099	Pesquisa neonatal ampliada en GSS	774.079	22,795	0,000034
302102	Leucina cualitativa en GSS	1.151.831	35,375	0,000052

Código prestación MLE	Glosa arancel	Costo por prestaciones en Millones \$	Costo por prestaciones en UF	Costo por persona beneficiaria en UF
304016	Cariotipo molecular (Hibridación Genómic	496.719	15,224	0,000023
305106	Estudio inmunológico de diabetes (determ	3.435.657	101,340	0,000150
305107	Anticuerpos anti-MPO (mieloperoxidasa)	2.985.576	89,508	0,000133
305108	Anticuerpos anti antígenos nucleares ext	77.139.510	2.272,949	0,003371
305124	Receptor de tirotrópina (TRAb), anticuer	8.199.056	243,701	0,000361
309044	Ácidos orgánicos, orina	521.658	15,352	0,000023
309046	Screening de mucopolisacáridos	72.355	2,272	0,000003
902021	Test AMSE	1.385.247	42,334	0,000063
1201045	& PAQUIMETRIA	16.523.105	490,114	0,000727
1901036	Instilación vesical (incluye colocación	11.060.625	327,357	0,000486
2001025	Toma de biopsia con aguja bajo visión ec	15.777.089	463,898	0,000688
2301073	Monitor de glicemia	550.835	16,171	0,000024
2301074	Sensor (Monitoreo Continuo Glucosa)	12.641.812	370,313	0,000549
2603001	Atención Integral de Matronería en Salud	4.060.185	121,293	0,000180
2603002	Atención Integral de Matronería en Salud	1.545.997	45,890	0,000068
2609001	Atención Integral de Acupuntura por prof	705.000	20,860	0,000031
2609002	Atención Integral de Acupuntura por Técn	272.155	7,940	0,000012
Total		162.180.798	4.791	0,007105

e. Variación de frecuencia de uso de las prestaciones en MLE de FONASA.

Corresponde a la frecuencia de uso de las prestaciones realizadas en la modalidad libre elección de FONASA 2022 versus 2021 obtenido desde los datos entregados por el Departamento de Estudios de FONASA a la Superintendencia de Salud:

Año	Frecuencia de uso de prestaciones	Variación
2021	79.000.500	-
2022	73.664.077	-6,8%

Año	Población Beneficiaria Promedio	Variación
2021	12.201.366	-
2022	12.389.303	1,5%

Año	Cantidad de prestaciones por persona beneficiaria	Variación
2021	6,47	-
2022	5,95	-8,2%

f. Otros elementos que sirven para incentivar la contención de costos del gasto de salud.

Isapre Colmena está en permanente búsqueda de iniciativas que permitan contener costos en el gasto de salud. Entre las más relevantes del año 2022, podemos mencionar las siguientes:

1) Negociación con prestadores.

En Colmena hemos generado estrategias comerciales con prestadores para dar acceso a salud de calidad a nuestros beneficiarios, resguardando su gasto de bolsillo con prestaciones costo efectivas. En el año 2022, continuamos ejecutando y desarrollando acuerdos con prestadores que establecen condiciones comerciales especiales sobre precios de prestaciones mediante pre-compras, paquetizaciones, disminución de aranceles, etc. En particular, con UC CHRISTUS y Red Salud Vitacura generamos Alianzas Comerciales otorgando rebajas en aranceles para numerosas atenciones de salud. En la misma línea, hemos puesto a disposición de todos nuestros beneficiarios a lo largo del país el beneficio Convenio Bono Costo Cero, entregando acceso a más de 500 prestaciones de apoyo al diagnóstico como exámenes de laboratorio, imágenes y procedimientos, otorgando 100% de cobertura a más de 135.000 pacientes en el año 2022, lo que representa un ahorro de casi 3.500 millones, un 16% más que en 2021.

Adicionalmente, hemos impulsado la telemedicina como herramienta para facilitar el acceso de nuestros pacientes a atenciones médicas a distancia generando múltiples eficiencias a través de nuestra Plataforma Doctor Online. Así, durante el año 2022, se efectuaron más de 37.000 prestaciones de tele consulta medicina general, pediatría y otras especialidades, de forma completamente remota, beneficiando a más de 23.500 afiliados.

2) Programas Preventivos y Campañas de Vacunación.

Conscientes de nuestro rol en el cuidado de la salud de nuestros afiliados y sus familias y de la importancia de la prevención de enfermedades, durante el 2022 desarrollamos el programa “En Colmena Juntos Prevenimos” (<https://www.colmena.cl/exámenes-preventivos/>). Con esta iniciativa hemos puesto a disposición de nuestros beneficiarios múltiples exámenes o test de pesquisa completamente gratuitos en diversos prestadores a lo largo del país, para prevenir patologías de alta prevalencia en los diferentes segmentos etarios. Durante el año 2022, logramos ampliar el alcance de estas medidas de prevención otorgando cobertura a cerca de 56.600 prestaciones de salud, un 47% más que el año anterior.

En Alianza con farmacias Salcobrand, implementamos la campaña de vacunación contra influenza 2022 fomentando la inmunización como herramienta de contención de costos y otorgando valores preferenciales para esta vacuna a más de 4.700 beneficiarios. En el marco de esta misma alianza comercial y apuntando al fortalecimiento de los tratamientos farmacológicos, entregamos acceso a descuentos permanentes en medicamentos y promociones mensuales de productos asociados al cuidado de la salud a más de 156.000 beneficiarios, un 5,2% más que en 2021.

3) Mejoras en los procesos de revisión de cuentas y detección de cobros improcedentes por parte de prestadores y emisión fraudulenta de licencias médicas.

En este ámbito, dentro de las iniciativas más relevantes del año 2022, podemos mencionar:

3.a Detección de mal uso de beneficios.

Hemos implementado diversas acciones para identificar a aquellos afiliados que hacen mal uso de beneficios, materializando por esta causal 52 términos de contrato (FUN 2) durante el 2022.

3.b Solicitud de informes médicos en la gestión del uso de licencias médicas.

Con objeto de completar la información de emisión de licencias médicas y de fortalecer la fiscalización a la emisión de las mismas, hemos aumentado en un 85% la cantidad de informes médicos solicitados y revisados en el 2022 con respecto a 2021 (36 mil casos en 2021 versus más de 68 mil en 2022).

3.c Querellas y denuncias por mal uso de licencias médicas.

Durante el año 2022 se presentaron 47 querellas contra profesionales por emisión irregular de licencias médicas. Además, aumentamos las denuncias en Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y COMPIN por infracción a la ley 20.585 contra prestadores en los cuales se detectó emisión de licencias sin fundamento médico (16 denuncias en 2021 versus 190 en 2022).

Por último y con el fin de fiscalizar el correcto uso de la licencia médica, se han fortalecido las acciones para reclamar en la SUSESO el rechazo de licencias médicas por causales jurídico administrativas (99 reclamaciones en 2021 versus más de 1.800 en 2022).

3.d Solicitud de verificación de cumplimiento de reposo en licencias médicas.

Durante el 2022 aumentamos en un 548% la cantidad de visitas domiciliarias a nuestros afiliados con el fin de verificar el cumplimiento de reposo indicado en la licencia médica. (más de 500 en 2021 versus 3.426 en 2022).

3.e Solicitud de comprobación de vínculo laboral en licencias médicas (visitas empleador).

Con el fin de establecer la relación laboral vigente entre nuestros afiliados y sus empleadores declarados en licencias médicas, durante el 2022 aumentamos en un 125% la solicitud de documentación a través de visitas por vínculo laboral a empleadores, con respecto a las solicitadas en el 2021 (1.041 en 2021 versus 2.345 en 2022).

3.f Evaluación de cuentas hospitalarias.

En el 2022, hemos mejorado la detección de cobros irregulares en la evaluación de prestaciones asociadas a cuentas hospitalarias, lo que ha aumentado la cantidad de cuentas hospitalarias objetadas a prestadores para su corrección en un 18% en relación al 2021 (más de 11.000 cuentas objetadas en 2021 versus más de 13.000 en 2022). Todo ello, considerando adicionalmente que esto redundará en un beneficio directo a nuestros afiliados.

4) Optimización en la detección de prestaciones vinculadas a coberturas establecidas en leyes especiales (Ley N° 16.744 y N° 18.490).

Amparados bajo la Ley N° 16.744 y resguardando el derecho de financiamiento que tienen los trabajadores frente a accidentes laborales o enfermedades profesionales, durante el año 2022,

detectamos más de 8.000 días solicitados de licencias médicas de origen laboral, lo que representa un 14% más que en 2021.

Adicional a lo anterior, en aquellos casos disputados con las mutualidades, la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) determinó el origen laboral de 73 casos en favor de Isapre Colmena.

A través de distintas gestiones se ha rescatado la cobertura de prestaciones directamente relacionadas con Accidentes de Tránsito con el objeto de hacer efectiva la gestión y cobros de seguros SOAP establecido en la Ley N° 18.490. Estas acciones han permitido en el 2022 ahorrar un monto de 274 millones de pesos.

5) Asesoría a beneficiarios para optimizar el uso de su plan

En Colmena queremos que nuestros beneficiarios utilicen de forma eficiente las coberturas de su plan de salud, entregándoles asesoría y orientación de primer nivel para que tomen la mejor decisión en salud para ellos y sus familias. Es por eso, que hemos potenciado nuestras áreas especializadas de derivación, gestión de pacientes y servicios para direccionar a nuestros afiliados hacia prestadores más costo efectivos y dar acceso oportuno a las Garantías Explícitas de Salud (GES), Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) y Ley de Urgencias.

Durante el año 2022, implementamos un sistema de mensajería para asesorar en el uso eficiente de prestaciones ambulatorias como exámenes de laboratorio e imágenes alcanzando casi 209.000 envíos en el año. En el ámbito hospitalario, emitimos más de 10 mil presupuestos y trabajamos en una orientación más personalizada logrando que casi 700 pacientes realizaran su cirugía en el prestador recomendado, un 57% más que en 2021.

En relación a las GES, en 2022 activamos 37.550 casos para pacientes con problemas de salud de distintas complejidades, ampliando el alcance respecto a 2021 en un 43%. En la misma línea, otorgamos cobertura CAEC a más de 5.200 beneficiarios y cerca de 2.500 por Ley de Urgencias. Adicionalmente, logramos generar importantes eficiencias mediante el traslado de más de 100 pacientes de larga estadía en clínicas otorgándoles cobertura de hospitalización domiciliaria. En el mismo orden, en 2022 entregamos cobertura extracontractual a casi 400 beneficiarios para prestaciones de salud costo efectivas.

Se adjuntan a esta presentación los antecedentes que sirven como elementos de prueba para dar cuenta de todo lo señalado en la letra f) anterior.

Conforme lo señalado en los párrafos precedentes, mediante esta presentación, Isapre Colmena cumple con informar a esa Intendencia su decisión de aumentar el precio base de todos sus planes de salud de acuerdo con lo establecido en el artículo 198 y 198 bis del DFL N° 1 de Salud de 2005 en un 2,6%, junto con remitir los antecedentes y datos en el formato requerido en las instrucciones contenidas en la Circular IF 425 que justifican el porcentaje de incremento informado, para que se proceda a su verificación.

Saluda atentamente,

Luz María Román Collao
Fiscal
COLMENA GOLDEN CROSS S.A.

CC:

- Sra. Carola Schwencke R. – Gerente General.
- Sr. Hans Möller E. – Gerente de Operaciones y Estudios.
- Sra. Rosario Cortés J. – Gerente de Salud.
- Archivo Fiscalía.